

TENDANCES

SUBSTANCES PSYCHOACTIVES, USAGERS ET MARCHÉS : TENDANCES EN 2022

RÉSUMÉ

Ce numéro de *Tendances* présente les données saillantes collectées par le dispositif Tendances récentes et nouvelles drogues (TREND) en 2022 :

- La livraison de drogues à domicile se systématisent, les trafiquants perfectionnent leurs techniques de marketing sur les applications et réseaux sociaux ;
- Les consommations de drogues de certaines populations migrantes s'insèrent dans leurs conditions de vie marquées par la grande précarité ;

- Les consommations hors cadre médical de prégabaline (Lyrica®) et leurs conséquences sanitaires sont particulièrement rapportées alors qu'émergent des initiatives pour les accompagner ;

- La « cocaïne rose » est un mélange de substances existantes ne contenant pas de cocaïne qui a été observé dans certaines régions ;

- L'île de La Réunion présente des spécificités par rapport à la métropole en matière de trafic et d'usages de drogues.

Le dispositif Tendances récentes et nouvelles drogues (TREND) de l'Observatoire français des drogues et des tendances addictives (OFDT) assure depuis 1999 une veille sur les évolutions et les phénomènes émergents dans le champ des drogues. Les observations se focalisent sur des populations particulièrement consommatrices et s'appuient sur des données qualitatives (voir Repères méthodologiques p. 8). La mise en perspective des informations recueillies auprès de différentes sources atteste de la fiabilité des observations, rapportées ici de manière synthétique pour l'année 2022.

Évolution de l'offre et des trafics de drogues

Les évolutions des trafics décrits dans cette partie s'inscrivent dans un contexte mondial marqué par des niveaux de production de drogues (cannabis, cocaïne, héroïne, MDMA/ecstasy) en forte augmentation [1]. La hausse importante des quantités saisies par les forces de l'ordre en Europe tend à illustrer indirectement cette abondance [2]. L'acheminement des produits sur le sol européen s'inscrit dans un contexte de mondialisation et de multiplication des échanges économiques et s'effectue par des vecteurs divers, le principal d'entre eux, notamment pour la cocaïne [3], étant la voie maritime. Le convoiement, puis la dispersion sur le sol hexagonal s'effectuent également via des moyens de transport divers selon les produits et les zones géographiques (transport routier, maritime ou aérien).

Diffusion et rationalisation de la livraison de drogues à domicile

Observée depuis 2010, d'abord à Paris puis dans l'ensemble des métropoles régionales, la livraison de drogues à domicile a connu un fort développement à l'occasion des confinements instaurés lors de la crise sanitaire du Covid-19 [4]. En 2022, le phénomène continue de s'étendre, les revendeurs effectuant des trajets de plusieurs dizaines de kilomètres pour fournir des clients au sein de villes moyennes, voire de petites villes. L'observation des comptes des trafiquants sur les réseaux sociaux et applications montre que la possibilité de livraison d'importantes quantités (plusieurs centaines de grammes) est plus systématiquement proposée. Un autre fait marquant réside dans les dispositions prises pour améliorer l'efficacité des livraisons – adaptation des horaires de livraison aux besoins des usagers (en matinée, en soirée, sur les lieux de fête, etc.), consignes pour rationaliser la prise de commande, créneaux de livraison à choisir, etc. – d'une part, et limiter les risques d'infiltration policière d'autre part. Le recours à des messageries cryptées comme Telegram® se développe (au détriment de réseaux sociaux comme Snapchat® réputés moins sécurisés), tout comme le paiement dématérialisé ou par cryptomonnaies. Une pratique parfois observée consiste à contrôler l'identité des clients en leur demandant d'envoyer, avant livraison, une photo de leur carte d'identité ou un justificatif de domicile. Plus globalement, le cloisonnement

des relations entre les acteurs du réseau visant à limiter le risque de démantèlement policier est toujours observé. Certains livreurs recrutés via des applications (à qui il est parfois demandé l'utilisation de leur véhicule personnel et proposé le remboursement des frais de carburant) semblent n'avoir aucun autre lien avec le reste de l'organisation du réseau, laquelle peut en outre être localisée dans une autre agglomération que celle couverte par la livraison.

Si certains réseaux ont abandonné leur point de vente pour ne pratiquer que la livraison, le déploiement de celle-ci ne signe toutefois pas la fin de ces points de vente. Certains d'entre eux demeurent particulièrement actifs dans les métropoles régionales, ainsi que dans des villes de moyenne importance. L'action des forces de l'ordre semblent produire des effets limités, un nouveau point de vente apparaissant généralement à proximité de celui récemment démantelé. Les quantités saisies sont de surcroît limitées la plupart du temps (les points de vente ne conservant plus de grandes quantités de produits sur site) et les condamnations concernent principalement des personnes occupant des postes subalternes dans la hiérarchie du trafic. Le fait notable concernant ces points de vente est le développement, depuis 2021, du fractionnement des unités de vente pour le cannabis, la cocaïne chlorhydrate (la cocaïne basée ou « crack » ne fait en revanche pas l'objet de vente sur ces points de vente, voir encadré ci-contre) ou l'héroïne, au demi-gramme ou « au prix » (20, voire 10 euros) pour satisfaire des clientèles peu aisées. À l'inverse, la livraison concerne principalement des personnes bénéficiant de revenus plutôt confortables. Elle est toutefois également utilisée par des personnes en grande précarité, qui mettent en commun leurs ressources issues de la mendicité et se font livrer dans l'espace public.

Généralisation des techniques de marketing et diversification des produits vendus

Le recours à des techniques de marketing se systématisent depuis 2020, signe que la communication en vue de fidéliser les clients est un enjeu central pour les réseaux de trafic, dans un contexte fortement concurrentiel. La qualité graphique des montages vidéo ou photo diffusés sur les réseaux sociaux continue de s'améliorer. Les promotions sont toujours particulièrement observées : prix dégressifs pour des achats importants, offre d'un gramme supplémentaire certains jours de la semaine, offre d'un autre produit (par exemple, ecstasy donné lors de l'achat d'un gramme de cocaïne) ou offre de cadeaux (jeux à gratter, briquets, etc.), parfois à l'effigie du réseau de revente. À Paris ou à Lyon, certains réseaux ont recours à des démarcheurs qui abordent des clients potentiels dans l'espace public et leur cèdent un échantillon de produit (principalement de l'herbe de cannabis) en vantant sa qualité et celle du service (amabilité, rapidité de livraison, etc.).

En 2022, les réseaux de trafic qui ne proposent qu'un seul produit sont rares. La diversification concerne également les variétés d'un même produit qui se distingueraient selon leur goût, leurs effets ou leur teneur supposée en principe actif. Cette dernière tendance concerne particulièrement l'herbe et la résine de cannabis (avec parfois des menus proposant plus de trois variétés) mais également, et de plus en plus, la cocaïne, voire l'héroïne. Cette diversification des produits revendus est tout particulièrement visible sur les comptes Telegram® où sont proposés, en plus des produits précédemment évoqués, de l'héroïne blanche, des médicaments codéinés, de la méthadone, des benzodiazépines, des nouveaux produits de synthèse (NPS), des produits de coupe, etc. Associés à certains comptes de revendeurs, des canaux regroupent des clients qui y relatent leur expérience de consommation, s'échangent des conseils, etc.¹ L'offre de drogues sur Telegram® présente ainsi les

Des tentatives non pérennes d'implantations d'une offre locale de crack

Le dispositif TREND n'observe pas de revente structurée et pérenne de cocaïne basée (sous forme de « caillou » de crack, prêt à être fumé*), en dehors de quelques marchés locaux circonscrits géographiquement, le plus important étant celui du Nord-Est parisien (voir encadré p. 5). Sur tous les autres territoires investigués, les usagers achètent la cocaïne sous sa forme chlorhydrate puis la basent. Depuis 2020, des ventes de crack sont toutefois mentionnées à des prix variant entre 5 et 20 euros en fonction de la quantité proposée à Toulouse, Perpignan, Rennes, Lyon, Saint-Étienne, Grenoble ou dans certaines villes proches de la frontière suisse**. Mais d'après les usagers interrogés, aucune de ces tentatives d'implantation d'une offre de crack n'a perduré. Certains l'expliquent par la mauvaise qualité du produit, qui se dégrade rapidement après les premières ventes, les personnes préférant alors revenir au basage de la cocaïne par eux-mêmes [7].

* Les termes « cocaïne basée » ou « free base » sont utilisés pour désigner le produit lorsqu'il est basé par les usagers eux-mêmes, celui de « crack » est réservé pour désigner le même produit lorsqu'il est vendu sous sa forme solide.

** En lien avec le développement d'un marché du crack à Genève qui s'est intensifié en 2022.

caractéristiques des sites de revente de drogues présents depuis des années sur le Darknet (importante variété et quantité de produits, échanges entre clients, paiement en cryptomonnaies, etc.) tout en étant beaucoup plus accessible.

Évolutions des acteurs de l'offre : féminisation et rajeunissement

Rapportée depuis quelques années par les forces de l'ordre et les consommateurs [4], la présence de femmes à des postes de livreuse semble plus fréquemment observée en 2022. Pour les trafiquants, il s'agit de sécuriser la vente, les risques de contrôle policier étant moindres pour les femmes. Beaucoup de livreuses connaissent des trajectoires marquées par les difficultés (problèmes familiaux, absence de formation et d'emploi, etc.). Toutefois, pour une minorité, cette activité apporte un complément de revenus ou permet de financer des études, comme des travaux l'ont montré pour d'autres acteurs subalternes du trafic [5]. La présence plus fréquente des femmes est également rapportée dans le convoyage de produits : elles sont souvent aux côtés d'un homme dans un véhicule pour figurer un couple, là encore afin de minimiser le risque de contrôle policier. Des femmes sont également utilisées comme mules afin d'acheminer de la cocaïne depuis la Guyane. Sauf exception, elles sont cependant absentes des positions plus élevées dans la hiérarchie des trafics.

La présence de mineurs, parfois de moins de 15 ans, aux postes de guetteurs ou de revendeurs, les plus exposés à l'intervention policière, est toujours manifeste en 2022. Ces jeunes, parfois recrutés par le biais d'annonces postées sur les réseaux sociaux, seraient plus fréquemment non originaires du quartier où est implanté le point de deal et viendraient d'autres villes, voire

1. Ces échanges se distinguent de ceux des forums d'auto-support sur Internet (comme Psychoactif ou Psychonaut), lesquels refusent tout lien entre vendeurs et acheteurs.

d'autres départements et régions. Si le phénomène semble encore restreint², il s'amplifie selon les forces de l'ordre et les acteurs de la prévention spécialisée.

Usagers de drogues marginalisés : pratiques, profils et difficultés rencontrées

Depuis la fin des années 2010, les investigations réalisées auprès d'usagers de drogues en grande précarité montrent la prégnance des consommations de cocaïne basée et en injection et de leurs conséquences socio-sanitaires [8, 9]. Les investigations ont également mis en lumière les difficultés rencontrées par ces personnes en matière d'accès aux droits, aux soins et à un logement, renforcées par la crise sanitaire liée au COVID-19 [4, 9]. Si ces phénomènes sont toujours observés en 2022, les données recueillies mettent également en lumière d'autres phénomènes abordés dans cette partie : les populations migrantes à la rue, la diffusion des consommations hors protocole thérapeutique de Lyrica®.

Polyusage de drogues par des populations migrantes en grande précarité

Depuis vingt ans, le dispositif TREND documente les conditions de vie de populations migrantes consommatrices de substances psychoactives³. Majoritairement constituées d'hommes de moins de 40 ans, ces populations ont en commun un état de santé physique et psychologique dégradé, lié à leur parcours migratoire difficile, aux conditions de vie précaires qu'elles subissent en France et à leur manque d'accès aux soins. Elles sont toutefois diverses sur le plan des origines géographiques et culturelles, du temps de présence en France et des usages de drogues.

Identifiés dès le milieu des années 2000 [8], les usages de drogues de personnes en provenance principalement de Géorgie (plus rarement de Moldavie, Bulgarie et des pays baltes) continuent d'être rapportés en 2022 dans la plupart des métropoles investiguées. C'est notamment le cas à Paris et en Seine-Saint-Denis [10] où l'ensemble des centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD) accueille régulièrement ces personnes qui représentent parfois une part importante de leur file active. Certaines occupent un bâtiment désaffecté d'un hôpital de Seine-Saint-Denis depuis plusieurs années. À la fois lieu d'habitation et de consommation, ce squat particulièrement insalubre a été le lieu de nombreuses surdoses⁴, notamment d'héroïne⁵, nécessitant l'intervention de l'équipe du CAARUD situé à proximité. Dans d'autres agglomérations, comme à Lyon ou Toulouse, les usagers de drogues géorgiens fréquentent moins les dispositifs de réduction des risques et des dommages (RdRD), probablement par crainte des contrôles policiers, dans un contexte où nombre d'entre eux ont été déboutés de leur demande d'asile ou de titre de séjour pour soins et se sont vu attribuer une obligation de quitter le territoire français [11].

Leurs consommations de drogues se centrent sur l'injection d'opioïdes (principalement d'héroïne et de méthadone⁶ provenant soit de prescriptions, soit d'achat au marché noir), parfois en alternance avec, ou mélangée à de la cocaïne. Quelques

personnes injectent également de la cocaïne basée, cette pratique étant observée au sein de la Halte soins addiction (HSA) parisienne [12]. Les consommations d'opioïdes sont également associées à celles de médicaments, benzodiazépines ou prégabaline (Lyrica®), administrés généralement per os même si l'injection est parfois pratiquée. La prégabaline peut être utilisée pour potentialiser les effets des opioïdes (elle abaisse la tolérance aux opioïdes et fait courir un risque de surdose) ou comme substitut lorsque les opioïdes font défaut. Les significations culturelles des pratiques d'injection et les parcours de consommations de ces personnes (souvent débutées dans le pays d'origine pour ce qui est des opioïdes) ont fait l'objet d'analyses par la coordination TREND implantée à Lyon [13].

Des personnes originaires du sous-continent indien, âgées de 18 à 35 ans, consommatrices d'opioïdes, sont également identifiées par certains CAARUD et CSAPA parisiens et séquanodionysiens depuis le milieu de la décennie 2010 [10, 14]. Beaucoup vivent à la rue ou en squat, dont celui évoqué plus haut. Ils consomment de l'héroïne, le plus souvent en la fumant⁷. Leurs demandes d'accompagnement, notamment pour l'accès à un traitement de substitution aux opiacés, seraient plus nombreuses ces dernières années, d'après les structures qui les accueillent.

La présence de personnes primo-arrivantes en provenance d'Afrique subsaharienne (principalement de Guinée, de Somalie, d'Érythrée, de Gambie et du Soudan), plus rarement du Proche ou du Moyen-Orient, est également rapportée de manière plus systématique depuis 2021 par les équipes des CAARUD à Lille, Marseille et Paris. Leurs polyconsommations se centrent sur l'alcool et des médicaments, parfois obtenus sur prescription, le plus souvent au marché noir. Les benzodiazépines (comme le Valium®), le Tramadol® et le Lyrica® sont particulièrement cités. Certaines de ces personnes consomment de la cocaïne basée. Dans le Nord-Est parisien, ce phénomène a été favorisé par les évacuations visant indistinctement les campements où s'abritaient ces migrants et ceux des usagers de drogues (voir encadré p. 5). Ces évacuations et les reconstructions des campements ont ainsi favorisé la cohabitation entre ces populations et l'expérimentation, parfois l'usage régulier, de crack par des personnes migrantes. À Lille, un processus semblable s'observe au sein d'une zone en friche où cohabitent des personnes migrantes et des usagers de drogues [15]. L'injection semble marginale parmi ces personnes, l'ingestion et l'inhalation étant leurs principaux modes de consommation. Nombre d'entre elles restent peu averties en matière de prévention et de réduction des risques : les accidents aigus suite à des surconsommations ou des mélanges sont fréquents.

Au-delà de ces spécificités en matière d'usage de drogues, les intervenants des secteurs social et sanitaire insistent sur des caractéristiques communes à ces populations, en premier lieu les difficultés d'accès aux soins et aux dispositifs de réduction des risques. En effet, si cet accès leur est en principe garanti quel que soit leur statut administratif, en pratique, elles rencontrent de nombreuses difficultés pour bénéficier d'une couverture maladie et de soins : défaut d'information, complexité des démarches administratives renforcée par l'absence de traduction en langue étrangère, délais d'obtention particulièrement longs, absence de médecin acceptant de les soigner, pressions policières et administratives qui dissuadent les personnes en situation irrégulière de se rendre en établissements de soin, etc.

2. D'après le site TREND implanté à Marseille, en 2022, sur 1 657 personnes interpellées pour vente de drogues dans les Bouches-du-Rhône, seulement 157 étaient issues d'un autre département [6].

3. Il n'est pas question dans cette partie de l'ensemble des populations migrantes mais bien uniquement des personnes migrantes consommatrices de substances psychotropes et en situation de grande précarité.

4. En 2021, onze accidents aigus (dont deux mortels) ont été dénombrés, sept ont fait l'objet d'administration de naloxone.

5. Une alerte sanitaire a été déclenchée à l'automne 2022 à la suite de multiples overdoses sur le territoire séquanodionysien. Des collectes du dispositif SINTES de l'OFDT ont mis en évidence une circulation d'héroïne sous forme chlorhydrate, avec des dosages dépassant parfois 50 %.

6. À l'exception de la région parisienne où le phénomène concerne des personnes aux profils plus diversifiés, l'injection de méthadone est le fait presque exclusivement de personnes originaires de pays de l'est de l'Europe, des Géorgiens très principalement.

7. Cette pratique consistant à inhaler les vapeurs produites par le chauffage (sans combustion) de l'héroïne déposée au préalable sur une feuille d'aluminium se nomme chasse au dragon.

Consommations de Lyrica® et enjeux sanitaires

Forte visibilité des usages de Lyrica hors protocole médical

Depuis 2017, le dispositif TREND fait état d'un développement des usages hors protocole médical de Lyrica® (prégabaline), un médicament prescrit contre les douleurs neuropathiques, l'épilepsie ou dans le cas de certains troubles anxieux [16]. En 2022, ces usages sont observés sur l'ensemble du territoire hexagonal, au sein des métropoles mais également de villes plus petites. Ils concernent principalement des hommes en situation de précarité socio-économique, originaires de pays de l'est de l'Europe (voir ci-dessus) ou du Maghreb. Des adolescents et des jeunes adultes qui consomment ce médicament ont fait l'objet d'une publication synthétisant les informations collectées par le dispositif TREND [17]. Certaines personnes ont débuté leur consommation dans leur pays d'origine (c'est notamment le cas des personnes en provenance d'Algérie ou le médicament est fortement disponible au marché noir), d'autres en arrivant en France ou durant leur trajectoire migratoire. Ces consommations s'effectuent à des fins « auto-thérapeutiques », afin de réguler certaines souffrances psychiques, ou dans une optique « récréative », en association avec d'autres substances : des médicaments (Rivotril® ou tramadol), de l'alcool, du cannabis, de manière ponctuelle de la cocaïne ou de la MDMA. D'après certains professionnels et usagers de drogues, l'usage de Lyrica® se diffuserait auprès de populations plus diversifiées et n'ayant pas toujours connu la migration, mais très souvent en situation de précarité (personnes fréquentant les CAARUD, vivant en centre d'hébergement, mineurs et jeunes majeurs pris en charge par l'Aide sociale à l'enfance, etc.). Des consommations de Lyrica® sont également rapportées en contexte professionnel, dans les secteurs du bâtiment ou de la restauration, pour mieux supporter des conditions de travail difficiles.

Un médicament facilement accessible, malgré les mesures de restriction

En mai 2021, l'Agence nationale de sécurité du médicament (ANSM) a restreint les conditions de prescription et de délivrance des médicaments à base de prégabaline (obligation de prescription sur une ordonnance sécurisée et durée de prescription limitée à six mois) afin d'en limiter le « mésusage » et les risques associés d'incidents aigus et de dépendance. Cette mesure a eu pour effet d'augmenter le prix de revente sur le marché noir, en partie alimenté par des médicaments obtenus par des ordonnances falsifiées⁸. Ce fut le cas à Lyon, Paris ou Toulouse, où le Lyrica® s'achète dans la rue, souvent auprès de jeunes migrants eux-mêmes usagers. Les prix sont toutefois revenus à leur niveau antérieur aux restrictions de prescription (entre 1 et 3 euros le comprimé selon les villes) dès la fin 2021. Ces mesures n'ont ainsi eu qu'un effet limité sur la disponibilité du produit, les marchés noirs étant alimentés par des comprimés importés d'autres pays⁹. Bien que de courte durée, cette hausse des prix a mis en difficulté des personnes qui avaient développé une dépendance au médicament et se fournissaient exclusivement au marché noir du fait de leur éloignement des dispositifs de soins (lié à la barrière de la langue, à leur absence de droits, à l'instabilité de leur lieu de vie, etc.). Elles ont dû diminuer leur consommation et compenser le Lyrica® par d'autres substances, principalement des benzodiazépines et de l'alcool.

Conséquences sanitaires et enjeux de la prise en charge des usagers et du sevrage

En 2022, la hausse du nombre de personnes ayant développé une dépendance à la prégabaline et l'importance des dommages sanitaires consécutifs ont fortement préoccupé les professionnels intervenant dans des structures sanitaires comme les permanences d'accès au soin, les centres médico-psychologiques, d'hébergement ou au sein d'établissements pénitentiaires. Beaucoup étaient en demande de conseils en matière de RdRD et de gestion des symptômes de sevrage (diarrhées, vomissements, courbatures, vertiges, agressivité, etc.). À Toulouse, Lyon ou Montpellier, certains ont sollicité des CSAPA et des CAARUD pour être accompagnés sur ces sujets.

Certains professionnels doivent également répondre à des demandes de prescriptions nombreuses et pressantes, parfois sources de tensions. Si ces demandes visent principalement un accès sécurisé au médicament, dans un contexte où les personnes peuvent rencontrer des difficultés pour se procurer la prégabaline au marché noir, elles s'accompagnent parfois d'une volonté de réduction, voire d'arrêt de la consommation. Les réponses des médecins varient. Certains refusent systématiquement de prescrire¹¹, avançant différents arguments : les risques sanitaires en cas d'association du Lyrica® avec d'autres médicaments, notamment opioïdes ; le manque de connaissances sur la molécule et les protocoles de sevrage ; la crainte d'un afflux de nouveaux patients si le médecin est identifié comme prescripteur ; l'anticipation de négociations conflictuelles autour des posologies ; le profil de certains patients (très jeunes, ne parlant pas le français, connaissant des situations d'instabilité liées à la grande précarité). D'autres médecins acceptent de prescrire la prégabaline dans les limites de l'autorisation de mise sur le marché (AMM) (600 mg par jour). Leur objectif est alors de créer une relation de soin, même si les posologies sont trop faibles pour satisfaire les besoins de certains patients (qui peuvent consommer plus de 1 500 mg/jour) qui compléteront leur traitement par des achats au marché noir. Certains prescripteurs dépassent les limites de l'AMM afin d'adapter le traitement aux besoins des patients et de sécuriser leur accès à la substance. Dans certains cas, les prescriptions de prégabaline ont permis de diminuer de manière importante les consommations initiales et d'amorcer une relation d'accompagnement visant l'accès aux droits sociaux ou à un hébergement.

Enfin, dans plusieurs régions, comme en Occitanie, en Auvergne-Rhône-Alpes ou en Île-de-France, certains médecins accompagnent les sevrages de Lyrica® et pallient les symptômes de manque par une prescription de benzodiazépines, notamment de Diazépam (Valium®). Si une évaluation de ces pratiques reste à mener¹², les premières informations montrent des effets globalement positifs. Toutefois, certains jeunes n'acceptent pas les conditions du protocole de sevrage proposé. Pour d'autres, le Valium® ne procure pas l'effet euphorisant de la prégabaline. Certains professionnels insistent par ailleurs sur le fait que l'efficacité de ces protocoles de sevrage est conditionnée à leur insertion dans une prise en charge pluridisciplinaire, articulant des versants sanitaire (somatique et psychique) et social.

8. Toujours appelé « madame » ou « mère courage » le Rivotril® est plus spécifiquement consommé à des fins de désinhibition pour favoriser certaines pratiques délictueuses comme les vols.

9. Le site TREND de Lyon signale ainsi l'existence d'un système organisé où l'ordonnance de Lyrica® est envoyée à des personnes, parfois recrutées via des applications, afin qu'elles récupèrent les boîtes auprès de pharmacies de différents départements.

10. Il s'agit alors de comprimés détournés du système de santé local ou de contrefaçons produites dans des laboratoires clandestins.

11. Ce refus est ainsi notifié par écrit dans les salles d'attente de certains cabinets médicaux.

12. En Occitanie, un groupe de travail regroupant des professionnels issus de structures variées a pour objectif d'évaluer les protocoles mis en place et de construire une politique commune de prescription encadrée. Le CREA-ORS y participe dans le cadre de TREND et s'est proposé d'aider à structurer une observation des effets de la mise en œuvre d'un éventuel protocole.

La scène de consommation de crack de Forceval et son démantèlement

Fin 2021, la préfecture de police de Paris évacuait les usagers de crack des jardins d'Éole dans le XIX^e arrondissement pour les acheminer vers le square Forceval situé aux abords du boulevard périphérique. Dans cette scène ouverte de consommation et de revente, composée de dizaines de tentes et de cabanes et fréquentée chaque jour par des centaines de personnes, l'usage et la vente de crack étaient majoritaires (avec la possibilité de s'approvisionner 24h/24), mais d'autres produits étaient également rapportés : des médicaments opioïdes, dans une moindre mesure de l'héroïne et de la cocaïne sous sa forme chlorhydrate. La présence de personnes faisant usage de drogues par voie intraveineuse a été notable [14].

Le site de Forceval fut le lieu de regroupement d'une grande partie des usagers marginalisés du Nord-Est parisien. Il a également attiré des personnes venant de l'ensemble de l'Île-de-France, voire au-delà. Des CAARUD parisiens et séquanodionysiens ont ainsi enregistré une baisse de fréquentation liée à « l'attractivité » de Forceval où certaines personnes, dans l'incapacité de s'éloigner du produit, restaient plusieurs semaines. Les professionnels intervenant sur place ont rapporté une dégradation rapide des états de santé. Les cas de dénutrition et d'aggravation des troubles psychiatriques liés à la surconsommation de crack et aux ruptures de traitement ont été particulièrement soulignés. À l'instar des scènes ouvertes antérieurement observées (des jardins d'Éole, de

Rosa Parks ou de « la colline du crack ») [10], de nombreux faits de violences ont été rapportés, particulièrement auprès des femmes (agressions, viols, assassinats, décès par surdose, tortures). Les professionnels ont fait part de leur sentiment d'impuissance et de solitude face à ces situations et de leurs conditions de travail particulièrement difficiles.

La scène ouverte de Forceval a été démantelée en octobre 2022. Quelques dizaines de places d'hébergement en hôtel ont été proposées pour reloger plusieurs centaines d'usagers qui y étaient établies. Un dispositif policier particulièrement conséquent a été déployé afin de prévenir toute réinstallation. Cette stratégie a eu pour effet de contraindre vendeurs comme usagers à une mobilité permanente et de diminuer l'accessibilité du produit*. Cette déstabilisation du marché a provoqué d'importantes tensions entre usagers et entre usagers et revendeurs. Le démantèlement de la scène de Forceval s'est par ailleurs accompagné d'un retour de nombre d'usagers vers certaines structures d'accueil et de réduction des risques à Paris et en Seine-Saint-Denis**.

* Le prix courant a augmenté, la galette se monnayant à 15 euros en moyenne fin 2022, contre une dizaine d'euros auparavant.

** C'est particulièrement le cas de l'espace de repos, situé à proximité de la Porte de la Chapelle à Paris qui voit sa fréquentation passer de 80 à plus de 300 passages par jour sans que la structure n'ait les moyens d'accueillir l'ensemble de ces personnes dans des conditions satisfaisantes.

Usages et usagers de drogues en contextes festifs

Panorama des substances consommées selon les scènes festives et leurs publics

Les produits et leurs modes d'usage varient selon les événements festifs en fonction de différents éléments : les profils et les habitudes des publics présents, les types de musique diffusée, la présence de revendeurs, l'environnement et l'aménagement de l'espace, la durée de l'événement, la présence en son sein d'un service d'ordre, le risque de contrôle des forces de l'ordre à ses abords (certains produits, comme la kétamine ou le LSD, ne sont pas encore détectables par les tests salivaires et sont alors privilégiés).

Certains produits sont présents quel que soit le type d'événement festif. Outre l'alcool et le cannabis, c'est le cas du protoxyde d'azote et des poppers, consommés (et, pour le protoxyde d'azote, parfois vendus) lors d'événements alternatifs de type *free party*, en festival, en boîte de nuit. Ces deux substances sont très souvent associées à d'autres, stimulantes ou hallucinogènes, afin d'en accentuer ou en relancer les effets. La cocaïne et la MDMA, sous sa forme poudre ou comprimé (ecstasy) font également l'objet de consommations au sein de tous les types de fête observés. Signe de la présence constante de la MDMA en contextes festifs, les participants sont aujourd'hui largement sensibilisés aux risques associés à sa consommation et aux manières de s'en prémunir (fractionnement des comprimés, hydratation régulière). Les incidents liés à sa consommation sont

décrits comme étant moins nombreux qu'au cours de la décennie précédente par plusieurs associations de réduction des risques.

Les consommations de kétamine et de 3-MMC figurent toujours parmi les tendances marquantes en 2022. Ces deux substances font l'objet de processus de diffusion des cercles restreints et des contextes d'usages spécifiques où elles se cantonnaient vers des personnes aux affiliations socioculturelles plus diverses et des scènes festives plus généralistes [9]. En 2022, les investigations ont été marquées par le développement des consommations de molécules voisines de la 3-MMC, en lieu et place de cette dernière et fréquemment à l'insu des consommateurs, notamment la 3-CMC¹³, comme le confirment les analyses toxicologiques réalisées par SINTES. Cette substitution s'explique par le classement de la 3-MMC comme produit stupéfiant aux Pays-Bas, où la plupart des sites Internet vendant le produit étaient hébergés.

Certaines substances sont plus particulièrement (voire exclusivement) visibles sur certaines scènes festives et auprès de certains publics. C'est le cas des substances hallucinogènes consommées (et souvent vendues) lors d'événements organisés en plein air (*free parties* notamment), s'étirant sur une nuit entière ou plusieurs jours, par des publics pour beaucoup familiers de ces substances : LSD, champignons, plus rarement diméthyltryptamine (DMT)¹⁴ ou 4-bromo-2,5-diméthoxyphénylamine (2-CB)¹⁵. Des usages de DMT via une cigarette électronique ont été évoqués sur plusieurs territoires, la poudre de DMT étant diluée dans le e-liquide. Ainsi, les effets sont décrits comme étant plus maîtrisables, car se manifestant progressivement [7].

13. S'il existe peu de données sur le mécanisme d'action pharmacologique et la toxicité de la 3-CMC (ou 3-chlorométhcathinone), ses propriétés pharmacologiques semblent similaires à celles d'autres cathinones comme la 3-MMC.

14. Présente de façon naturelle dans plusieurs plantes et synthétisée, la DMT se présente sous forme cristalline ou de poudre. Elle est généralement fumée et entraîne des effets hallucinogènes quasi immédiats, souvent intenses mais de courte durée.

15. Le 2-CB est une substance hallucinogène synthétique dérivée de la mescaline. Il se présente sous forme de cachet ou de poudre.

Enfin, certaines substances ou modalités d'usage ne sont pas, ou exceptionnellement, observées en contexte festif. C'est le cas de la cocaïne basée du fait de ses effets peu adaptés aux sociabilités festives, des représentations négatives dont elle fait l'objet chez de nombreux fêtards (qui l'associent à l'addiction et à la déchéance physique), de sa préparation (basage) qui ne se prête guère aux soirées, notamment en établissement. L'usage de cocaïne basée n'est ainsi rapporté qu'en *free party* où il a lieu à l'abri des regards. L'injection fait, elle aussi, systématiquement l'objet d'un rejet par les organisateurs de soirée comme par le public, quel que soit le milieu festif et le produit concerné, là encore parce qu'elle est associée à la dépendance et à la dégradation psychique et physique.

« Cocaïne Rose » et « Tucibi » : un mélange de substances existantes

À partir de l'automne 2022, les coordinations implantées en Île-de-France, Auvergne-Rhône-Alpes, Provence-Alpes-Côte d'Azur et Occitanie ont recueilli des informations concernant des poudres de couleur rose, aux dénominations variables : « Tucibi »¹⁶, « cocaïne rose » ou plus rarement « tussi », « coke chinoise ». Certains revendeurs les proposent sur les réseaux sociaux à des prix variant de 60 à 100 euros le gramme, en insistant sur leur provenance de Colombie (supposée être le gage d'une cocaïne de qualité), sur l'existence de plusieurs goûts (fraise, banane, passion, etc.).

Contrairement à ce que laissent supposer les appellations mentionnées plus haut, ces poudres ne contiennent ni cocaïne, ni 2-CB. D'après les premières analyses pratiquées par le dispositif SINTES¹⁷, les forces de l'ordre et les dispositifs RdRD, leur composition est un mélange de substances existantes, le plus fréquemment de la kétamine et de la MDMA, dans des proportions variables (dans la plupart des analyses, la kétamine est dominante). Certaines analyses, beaucoup moins nombreuses, révèlent la présence d'autres substances (3-MMC, Tramadol®, etc.). Les produits de coupe utilisés varient également (caféine, lidocaïne, mannitol, etc.). Ces premiers résultats rejoignent ceux observés en Espagne¹⁸, où des poudres roses aux appellations similaires circulent depuis la fin des années 2010, ainsi qu'en Amérique latine, notamment en Colombie où semblent avoir été confectionnées les premières « pink cocaïne » [18].

Les personnes ayant expérimenté la « cocaïne rose » rapportent des effets hallucinogènes et stimulants d'intensité variable, qu'elles rapprochent de ceux combinés de la kétamine, de la MDMA ou du LSD. Elles décrivent parfois un goût ou une odeur de fraise, lors de consommation en sniff et en injection. Si certaines d'entre elles disent avoir apprécié ces effets, d'autres mettent en avant leur trop forte intensité alors qu'elles pensaient consommer une substance similaire à la cocaïne. Plus globalement, aucun consommateur interrogé n'avait de certitude quant à la composition de la poudre, certains évoquant une cocaïne « de synthèse », d'autres un mélange de différentes substances. La variabilité des compositions de ces poudres (qu'il s'agisse des molécules présentes et de leur concentration) et leurs appellations trompeuses (la substance annoncée dans l'appellation, qu'il s'agisse du 2-CB ou de la cocaïne, n'est pas celle présente dans le produit) ont amené certaines associations à élaborer des messages adaptés en matière de prévention et de RdRD. L'enjeu est d'informer les usagers potentiels de la présence de kétamine dans la plupart des poudres roses et de la différence importante en matière d'effet et de risque par rapport à la cocaïne (à laquelle la dénomination est associée), notamment en cas de consommation associée d'alcool.

Actualité du réseau TREND : retour sur les observations sur l'île de La Réunion

Depuis 2021, une coordination du dispositif TREND a été implantée sur l'île de La Réunion à la demande de l'Agence régionale de santé (ARS). Elle a permis de mettre en lumière les spécificités de ce territoire ultramarin en matière de trafic et d'usages de drogues, d'accès aux soins et plus globalement de réponses publiques apportées à ces phénomènes [19]. Concernant l'offre de drogues, les investigations montrent que, à l'exception de l'herbe de cannabis, produite localement (zamal), les substances (résine de cannabis, cocaïne, MDMA, LSD, kétamine) sont bien plus onéreuses qu'en métropole du fait de l'éloignement de l'île des routes et des flux de trafics (à titre d'exemple, le prix courant du gramme de cocaïne est de 150 euros, celui d'un cachet d'ecstasy de 20 euros). Les informations collectées font toutefois état d'une structuration des réseaux de trafic (diversification des produits et des unités de vente, hiérarchie entre les membres du réseau, recours aux réseaux sociaux pour la vente, etc.). L'une des conséquences de ces évolutions est la plus grande disponibilité des produits, notamment auprès de publics précaires qui jusqu'à n'y avaient pas accès.

Sur le plan des usages, les investigations ont mis en évidence plusieurs spécificités : les polyconsommations des personnes en situation de précarité mêlent alcool (principalement du rhum et de la bière produits localement), herbe de cannabis et médicaments, notamment l'Artane®, dans une moindre mesure le Rivotril®, ces derniers pouvant être prescrits ou faire l'objet de revente. La consommation de cannabinoïdes de synthèse est également une caractéristique locale. Leurs conséquences socio-sanitaires (pertes de connaissance et malaises, agressivité, agitation, développement d'une addiction, etc.) ont fait l'objet de fortes préoccupations depuis la fin des années 2010. Toutefois, en 2022, des personnes ont indiqué avoir arrêté de consommer et de revendre la substance du fait d'effets trop intenses, donnant lieu à des conséquences sanitaires indésirables. Ces dernières sont par ailleurs nettement moins rapportées par les soignants et les quantités saisies par les douanes baissent drastiquement. Si ces éléments amènent à faire l'hypothèse d'une diminution de l'offre et des consommations, ils peuvent également s'expliquer par une meilleure maîtrise des procédés de fabrication par les revendeurs et une domestication des effets par les consommateurs.

D'autres substances sont très peu consommées sur le territoire réunionnais, à l'instar de l'héroïne malgré le voisinage de l'île Maurice où ce produit est particulièrement présent. Il en va de même pour la cocaïne basée, dont la consommation est peu répandue en comparaison avec la métropole. Enfin, l'injection est peu pratiquée selon les témoignages des usagers et des soignants, confirmés par les faibles quantités de matériels distribués.

Par ailleurs, les investigations font état de fortes inégalités en matière d'accès aux soins en addictologie, liées à la géographie insulaire et à l'implantation des dispositifs. Ces derniers se concentrent principalement sur les côtes et sont peu accessibles aux personnes vivant dans les zones montagneuses de l'île qui ne disposent pas de moyens de locomotion alors que les transports en commun sont quasi inexistantes. Enfin, en dehors des équipes spécialisées en RdRD et en addictologie, les professionnels des structures d'urgence sociale et socio-éducatives (accueils de jour, centres d'hébergement, etc.) sont peu formés à la réduction des risques et se sentent souvent démunis pour accompagner les

16. Il s'agit de la prononciation anglophone du 2C-B.

17. Onze collectes du Système d'identification national des toxiques et des substances (SINTES) ont été analysées depuis 2022, avec la mise en évidence (n=9) d'une association de MDMA avec de la kétamine. La cocaïne n'a été identifiée dans aucun échantillon.

18. Entre 2019 et 2021, l'organisation espagnole de RdRD Energy Control a analysé 72 échantillons de « coca rosa », contenant entre autres molécules : kétamine, MDMA, amphétamines, méthamphétamine, 3-MMC, etc. (<https://www.echelecaabeza.com/tusi-tusibi/>)

Prix des principales drogues en 2022* (en euros, pour 1 gramme sauf mention contraire)

Produit	Prix 2022	Commentaire
Cannabis	Herbe Prix courant : 8-10 Prix bas : 5 Prix haut : 15	Grande variabilité du prix en fonction de la qualité présumée et du contexte d'achat (point de vente, livraison). Tarif dégressif si achat de plusieurs grammes. Des produits plus concentrés en THC que l'herbe ou la résine issus de modes d'extraction ou de préparation spécifiques sont rapportés : « wax », « moonrock », « dry », « filtré x3, etc. », etc. Leurs prix s'établissent entre 20 € et plus de 50 €/g.
	Résine Prix courant : 6-8 Prix bas : 3-5 Prix haut : 10-12	
Cocaïne	Prix courant : 50-70 Prix bas : 40 Prix haut : 90	Fluctuations importantes selon les réseaux de trafic, les quantités achetées (tarifs dégressifs très fréquents) et les modes d'achats (plutôt 60-70 € en livraison et 50-60 € en point de vente). Vente au demi-gramme (30-40 €) observée dans les 8 sites métropolitains ; vente en unité fractionnée (20, voire 10 €) qui se développe fortement sur les points de vente.
Héroïne	Prix bas : 10 Prix haut : 50-60	Pas de prix courant car fluctuations importantes selon les régions, la quantité achetée et la qualité supposée. Vente au prix à Lyon, Lille et Rennes (50 €, 20 € ou 10 €). Prix bas (5-7 €) rapporté en métropoles lilloise et messine et prix en baisse rapporté en Bretagne et à Lyon (20-30 €/g). Pas de points de vente fixes et pérennes observés en PACA, Nouvelle-Aquitaine, Occitanie et à Paris où le marché est principalement alimenté par des usagers-revendeurs.
Médicaments opioïdes revendus	BHD (Subutex®) Prix courant : 2-5 (comprimé de 8 mg) Boîte de 7 : 10-20	Prix globalement stable. Prix pour la boîte relevé uniquement en Auvergne-Rhône-Alpes, Metz et Toulouse.
	Méthadone Prix courant : 5 (fiolle de 60 ou 40 mg)	Prix variable en fonction de la disponibilité qui peut s'établir à 10 € en contexte de pénurie. Prix rapporté pour les gélules à Lille et Bordeaux (20 ou 40 mg) : 10 à 20 €/plaquelette de 7 gélules. Pas de prix rapporté en PACA et à La Réunion. Fait souvent l'objet de troc entre usagers.
	Sulfate de morphine (Skenan®) Prix courant : 5-10 (gélule de 100 ou 200 mg)	Prix variable en fonction des territoires et périodes de l'année. Pas de relevé de prix en Occitanie et dans les Hauts-de-France.
Amphétamines	Prix courant : 30-40 Prix bas : 20-25 Prix haut : 50	Tarif dégressif à l'achat de plusieurs grammes. Ces prix concernent les produits vendus sous le nom d'amphétamine ou de « speed » (mélange caféine + amphétamine).
Kétamine	Prix courant : 30-40 Prix bas : 20-25 Prix haut : 50	Tarif dégressif à l'achat de plusieurs grammes. Vente au demi-gramme pour 20 €.
MDMA	Poudre/cristal Prix courant : 40-50 Prix bas : 30 Prix haut : 60	Prix au gramme stable et dégressif à l'achat de plusieurs grammes. Vente au demi-gramme (20 €). 10 € le « parachute » (petite quantité emballée dans un papier à cigarette, prête à ingérer).
	Ecstasy (comprimé) Prix courant : 10	Prix unitaire stable et dégressif à l'achat de plusieurs comprimés.
LSD	Prix courant : 10 (buvard ou goutte)	Prix stable. Prix dégressif si achat plus important.
Prégabaline (Lyrica®)	Prix courant : 2-3 (comprimé de 300 mg)	Pas de relevé de prix en Occitanie, Bretagne, Hauts-de-France et à La Réunion.

* Des prix sont rapportés pour d'autres substances, notamment des médicaments comme certaines benzodiazépines mais leur faible nombre ne permet pas d'établir un prix courant (prix le plus fréquemment rapporté).

usagers de drogues. Ces questions font aujourd'hui l'objet de réflexions et de partenariats entre certaines structures (par exemple, l'organisation de permanences par les professionnels du CAARUD dans les structures de premier accueil a permis d'ouvrir un dialogue entre les équipes de ces dernières et les usagers sur les questions de consommations).

Conclusion

Les tendances observées par le dispositif TREND en 2022 s'inscrivent dans la continuité des années précédentes. C'est particulièrement le cas de la livraison et du déploiement du marketing sur les applications et réseaux sociaux qui se perfectionnent et se généralisent. Les observations réalisées au sein des espaces festifs continuent de témoigner de la diffusion de la 3-MMC et de la kétamine auprès de publics plus nombreux,

quand d'autres consommations, comme celles de la MDMA, sont toujours bien implantées. L'année 2022 aura été marquée par le phénomène de la « cocaïne rose », largement médiatisé mais finalement résiduel, dont ce numéro de *Tendances* restitue les connaissances en matière de composition et d'enjeux sur le plan de la RdRD. Enfin, ce numéro de *Tendances* rend compte de la diversité des usages de drogues de migrants en grande précarité et de leurs difficultés en matière d'accès aux soins. D'autres produits, populations ou pratiques ne sont pas abordés ici faute de place mais font l'objet d'investigations par les coordinations locales du dispositif, que le lecteur peut consulter sur le site de l'OFDT. C'est notamment le cas de l'offre et de la consommation d'héroïne et de protoxyde d'azote à Lyon et à Lille, des consommatrices de drogues en grande précarité à Lille ou à Bordeaux, de l'accès à l'hébergement et des consommations de cocaïne basée en Occitanie, des pratiques de chemsex sur l'ensemble des territoires investigués.

Bibliographie

Liens actifs au 17/10/2023

1. UNODC. *World drug report 2022. Booklet 3 - Drug market trends of cannabis and opioids*. New York, United Nations, 2022, 123 p.
2. EMCDDA. *Rapport européen sur les drogues 2022 : tendances et évolutions*. Luxembourg, Publications Office of the European Union, 2022, 60 p.
3. OFDT. *La cocaïne : un marché en essor. Évolutions et tendances en France (2000-2022)*. Paris, OFDT, Théma, 2023, 65 p.
4. Gérome C. *Usages et usagers de drogues en contexte de crise sanitaire*. *Tendances*, OFDT, 2021, n° 147, 8 p.
5. Mohammed M. *L'implication des mineurs dans le trafic de stupéfiants*. Rapport de recherche au CNRS. 2016.
6. Duport C. *Substances psychoactives, usagers et marchés. Tendances récentes à Marseille et en Provence-Alpes-Côte d'Azur en 2022*. Paris, OFDT, 2023, 56 p.
7. Tissot N. *Substances psychoactives, usagers et marchés. Tendances récentes à Lyon et en Auvergne-Rhône-Alpes en 2022*. Paris, OFDT, 2023, 61 p.
8. Cadet-Taïrou A., Gandilhon M., Gérome C., Martinez M., Milhet M., Detrez V., Adès J.-E. *1999-2019 : Les mutations des usages et de l'offre de drogues en France vues au travers du dispositif TREND de l'OFDT*. Paris, OFDT, Théma TREND, 2020, 72 p.
9. Gérome C. *Substances psychoactives, pratiques de consommations et usagers : les tendances récentes (2021)*. *Tendances*, OFDT, 2022, n° 154, 8 p.
10. Juszczak E., Lovera M., Pfau G., Madesclaire T. *Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usages de drogues à Paris et en Île-de-France en 2021*. Paris, OFDT, 2022, 171 p.
11. Tissot N. *Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usages de drogues à Lyon et en Auvergne-Rhône-Alpes en 2021*. Paris, OFDT, 2022, 100 p.
12. Pfau G., Cadet-Taïrou A. *Usages et vente de crack à Paris. Un état des lieux 2012-2017*. Saint-Denis, OFDT, Théma TREND, 2018, 43 p.
13. Tissot N. *Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usages de drogues à Lyon et en Auvergne-Rhône-Alpes en 2020*. Paris, OFDT, 2021, 174 p.
14. Lovera M., Juszczak E., Pfau G. *Substances psychoactives, usagers et marchés. Tendances récentes à Paris et en Île-de-France en 2022*. Paris, OFDT, 2023, 51 p.
15. Dutilleul B. *Substances psychoactives, usagers et marchés. Tendances récentes à Lille et dans les Hauts-de-France en 2022*. Paris, OFDT, 2023, 46 p.
16. Gérome C., Gandilhon M. *Substances psychoactives, usagers et marchés : tendances récentes (2019-2020)*. *Tendances*, OFDT, 2020, n° 141, 8 p.
17. Gérome C., Protais C., Guilbaud F. *Usages de drogues et conditions de vie des « mineurs non accompagnés »*. Paris, OFDT, Notes de résultats, 2022, 20 p.
18. UNODC. *«Tuci», «happy water», «k-powdered milk» - Is the illicit market for ketamine expanding?* Vienna, United Nations Office on Drugs and Crime, 2022, 12 p.
19. Auzole A. *Substances psychoactives, usagers et marchés. Tendances récentes sur l'île de La Réunion en 2022*. Paris, OFDT, 2023, 42 p.
20. Gérome C. *Guide méthodologique du dispositif TREND*. Paris, OFDT, 2020, 80 p.

► Pour citer cette publication : Gérome C. (2023) Substances psychoactives, usagers et marchés : tendances en 2022. *Tendances*, OFDT, n° 160, 8 p.

Repères méthodologiques

Le dispositif TREND s'appuie sur un réseau de coordinations implantées à Bordeaux, Lille, Lyon, Marseille, Metz, Paris, Rennes, Toulouse et sur l'île de La Réunion, lesquelles mettent en œuvre des méthodes qualitatives (observations, entretiens) afin de repérer et documenter les phénomènes émergents et les évolutions en matière de drogues illicites et de médicaments consommés hors protocole médical. Ces coordinations recueillent leurs informations auprès d'acteurs (usagers, intervenants du secteur socio-sanitaire et de l'application de la loi, etc.) dont l'ancrage local contribue à une meilleure compréhension des spécificités territoriales. Deux espaces particulièrement concernés par les usages de produits psychoactifs sont investigués : l'espace de la marginalité urbaine

(rues, squats, zones de deal, etc.) et l'espace festif techno regroupant la scène alternative (*free parties*) et commerciale (clubs, bars, festivals). Pour plus d'informations, voir le guide méthodologique du dispositif TREND [20]. Chaque site participe également, au Système d'identification national des toxiques et des substances (SINTES) qui assure une veille sur le contenu toxicologique de substances ayant causé des effets indésirables ou inattendus, des produits nouveaux ou non identifiés après une première analyse. Le dispositif TREND de l'OFDT est soutenu financièrement par huit agences régionales de santé (ARS) : Auvergne-Rhône-Alpes, Grand-Est, Hauts-de-France, Île-de-France, Nouvelle-Aquitaine, Occitanie, Provence-Alpes-Côte d'Azur et La Réunion.

Remerciements

À l'ensemble des coordinateurs TREND : Élodie Auzole, Fabienne Bailly, Claire Duport, Brandon Dutilleul, Elisa Juszczak, Sébastien Lose, Mathieu Lovera, Guillaume Pavic, Sarah Perrin, Grégory Pfau, Audrey Roquefort, Nina Tissot et Jennifer Yeghicheyan. Aux ARS Auvergne-Rhône-Alpes, Hauts-de-France, Île-de-France, Provence-Alpes-Côte d'Azur, Grand-Est, Occitanie, La Réunion et Nouvelle-Aquitaine pour leur soutien au dispositif.

Ours

Tendances

Directeur de la publication : Guillaume Airagnes / Rédactrice en chef : Ivana Obradovic / Comité de rédaction : Virginie Gautron, Fabien Jobard, Aurélie Mayet, Karine Gallopel-Morvan / Infographiste : Frédérique Million / Documentation : Isabelle Michot.

ISSN : 1295-6910 / ISSN en ligne : 2272-9739 / Dépôt légal à parution / Imprimerie Masson / 69, rue de Chabrol - 75010 Paris / Crédits photos : © Summit Art Creations et Elovich (Adobe Stock)



69 rue de Varenne 75007 Paris
Tél. : 01 41 62 77 16
e-mail : ofdt@ofdt.fr

www.ofdt.fr